D'UN TYPE D'ENTRETIEN CLINIQUE À UN AUTRE : REVISITER LA QUESTION DE PRISE EN COMPTE DE LA SUBJECTIVITE DU CHERCHEUR

Estelle Truche

Université Paris Ouest Nanterre La Défense
200 avenue de la République
92001 Nanterre ;
Ecole doctorale ED 139 Connaissance Langage Modélisation
UFR des Sciences Psychologiques et des Sciences de l'Éducation
Centre de Recherche Éducation et Formation : CREF (EA 1589)
Équipe « Clinique du rapport au savoir »
estelle.truche@noos.fr

Mots-clés : *posture clinique, implication du chercheur, entretien, psychanalyse, méthodologie.*

Résumé. *La présente contribution vise à évoquer la construction d'une posture d'apprenti-chercheur clinicien en sciences de l'éducation. Dans le contexte d'une approche clinique d'orientation psychanalytique, je me propose de montrer en quoi la prise en compte de l'implication subjective du chercheur suivant un gradient croissant, peut amener le chercheur à modifier sa posture d'interviewer lors d'entretiens cliniques de recherche et peut avoir un impact significatif sur l'analyse des données recueillies et la production clinique de connaissances. Je revisiterai cette question de l'implication du chercheur par la comparaison, dans l'après coup, de deux postures de chercheur clinicien adoptées lors de deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche, à savoir l'entretien semi-directif et l'entretien non-directif.*

---

1. Introduction

Le cadre théorique auquel je me réfère pour mes travaux de recherche est « *l'approche clinique d'orientation psychanalytique* » telle qu'elle est envisagée en 2005 dans la Note de synthèse de la Revue Française de Pédagogie sur les *Recherches cliniques d'orientation psychanalytique dans le champ de l'éducation et de la formation* (Blanchard-Laville, Chaussecourte, Hatchuel, Pechberty, 2005) Cette *démarche clinique en sciences humaines*, comme le soulignait aussi C. Revault d'Allonnes en 1989, suppose la prise en compte de l'implication du chercheur et exige une posture particulière de chercheur clinicien. Plus précisément, une certaine élaboration des éléments contre-transférentiels chez le chercheur est fondamentale dans cette approche, ce qu'avait antérieurement, en 1967, précisé Georges Devereux dans son ouvrage, *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement,* lorsqu'il affirmait que « *c'est le contre-transfert, plutôt que le transfert, qui constitue la donnée la plus cruciale de toute science du comportement* » (1967, (1980), p.15).

Je me propose dans la présente contribution de montrer en quoi l'absence puis un certain degré de prise en compte de l'implication du chercheur peut avoir des effets significatifs tant sur la problématique de recherche, sur la posture d'interviewer adoptée lors de l'entretien clinique de recherche, que sur la production clinique de connaissances, a posteriori, lors de l'analyse de l'entretien clinique. Pour cela, je m'attacherai à comparer deux travaux de recherche, séparés par un temps de maturation, où j'ai tenu deux postures distinctes de chercheur clinicien lors de deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche, à savoir l'entretien semi-directif et l'entretien non-directif. Je m'appuierai sur deux recherches menées auprès d'enseignantes de l'école maternelle où j'ai réalisé pour l'une, des entretiens semi-directifs et pour l'autre, des entretiens

non-directifs. J'évoquerai en quoi la maturation de ma posture d'apprenti-chercheur, au cours des quatre années séparant les conduites d'entretiens cliniques de recherche, par le commencement d'un travail d'élaboration psychique de mon implication de chercheur dans mon sujet de recherche, m'a conduit à approfondir de façon différente l'analyse des entretiens cliniques.

2. Etude comparative de deux postures d'apprenti-chercheur clinicien en rapport avec deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche en sciences de l'éducation

Alors que j'étais inscrite à l'université Paris V René Descartes en sciences de l'éducation au Master 2 Recherche (M2R), j'ai entrepris une première recherche sur la représentation de l'erreur de l'élève en mathématiques chez l'enseignant, en menant des entretiens semi-directifs avec des enseignants exerçant à l'école primaire (CITE 0 et CITE 1). Trois ans plus tard, à l'université de Paris Ouest Nanterre La Défense, dans le cadre d'une thèse en sciences de l'éducation, dont le sujet restait proche de celui étudié en M2R, j'ai réalisé des entretiens non-directifs auprès d'enseignants de l'école primaire.

Tout d'abord, je souhaite rappeler les proximités et les différences entre ces deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche.

2.1 Révolution épistémologique et choix de la démarche clinique

Lors de la première recherche en M2R, j'ai choisi de conduire des entretiens semi-directifs alors que je commençais à m'initier à la démarche clinique : je dirais maintenant dans l'après coup qu'il s'agissait d'un versant de la démarche clinique s'appuyant en partie sur la démarche expérimentale, autrement dit sur la logique hypothético-déductive. Ce versant de la démarche clinique me convenait à l'époque particulièrement bien, puisqu'elle s'inspirait du raisonnement hypothético-déductif avec lequel j'avais depuis toujours « pensé » lors de mon cursus scolaire et universitaire de scientifique.

Au cours de mon années de M2R, j'ai eu l'occasion de rencontrer certains écrits de Claudine Blanchard-Laville. Puis j'ai eu la possibilité de lui exposer mon projet de thèse qui me semblait pouvoir potentiellement l'intéresser au vu des recherches cliniques d'orientation psychanalytique qu'elle avait déjà conduites sur les enseignants. Elle m'a alors proposé, comme travail préalable à ce projet de thèse, de suivre son séminaire sur l'approche clinique d'orientation psychanalytique à Paris Ouest Nanterre La Défense. En outre, elle m'a invité à participer à l'un des groupes d'analyse des pratiques professionnelles qu'elle animait, ce qui m'a permis de faire l'expérience de ce qui pouvait en être d'un travail d'élaboration psychique groupal[1]. C'est en participant au séminaire de Claudine Blanchard-Laville sur la démarche clinique, à l'université de Paris Ouest Nanterre La Défense, que j'ai pu entreprendre un questionnement épistémologique et progressivement « *[me] dégager de l'emprise légiférante de la démarche expérimentale, qui impos[ait] à [m]on insu des critères de scientificité non adéquats à la démarche clinique* »[2] (1999, p.19) comme elle l'énonce dans son article de la Revue Française de Pédagogie de 1999. Cette révolution épistémologique a induit une sorte de révolution dans mon rapport au savoir et donc aussi dans mon rapport à la recherche. J'ai renoncé peu à peu à la démarche expérimentale pour ma recherche clinique en bénéficiant d'un nouvel éclairage, celui de l'approche clinique qui prend en compte les phénomènes transférentiels. J'ai donc choisi de mettre en œuvre une méthodologie

[1] Je remercie ici vivement Claudine Blanchard-Laville de m'avoir accueillie concomitamment en ces deux espaces et de m'avoir offert cette double expérience clinique, c'est-à-dire une initiation théorique à la démarche clinique et ma participation au dispositif clinique groupal d'analyse des pratiques professionnelles, alors que j'étais à ce moment-là assez éloignée du type de posture clinique qu'elle recommandait pour cela.

[2] C'est moi qui souligne : ce que Claudine Blanchard-Laville énonce presque à la fin de son article de 1999, sur L'approche clinique d'inspiration psychanalytique dans la *Revue Française de Pédagogie*, a particulièrement résonné chez moi en raison de mon cursus en mathématiques et en psychologie.

de recherche qui était en adéquation avec l'approche clinique, autrement dit l'entretien clinique de recherche d'orientation psychanalytique en sciences de l'éducation. La méthodologie que j'ai privilégiée, a été celle d'un entretien non-directif, tel qu'il est présenté par C. Yelnik dans son article, intitulé « *l'entretien clinique de recherche en sciences de l'éducation* », de la revue *Recherche et Formation* en 2005. Il m'est apparu que la logique régissant cette approche était plutôt une logique inductive et non plus la logique hypothético-déductive[3], ce qui pouvait ouvrir de nouveaux espaces d'exploration psychique. Je me suis donc risquée à mener des entretiens non-directifs pour ma thèse.

2.2 Deux degrés différents d'implication du chercheur dans sa recherche

Lors de la première recherche où j'ai mené des entretiens semi-directifs avec des enseignants du primaire, mon implication en tant que chercheur me semblait assez ténue et voilée. Cependant mon sujet de recherche éveillait en moi le sentiment de l'« *inquiétante étrangeté* » telle que S. Freud la définissait en 1919, à savoir, « *cette variété particulière de l'effrayant qui remonte au depuis longtemps connu, depuis longtemps familier*. » dans son ouvrage *L'inquiétante étrangeté et autres essais* (Freud, 1919, (1985), p. 215). A l'époque, j'avais été troublée par cette question et j'avais lu le livre « *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement* » de Georges Devereux (1967, (1980)). Cependant au-delà du fait d'en avoir entendu parler également lors de séminaires de psychologie clinique et de savoir que cela existait, il m'avait été difficile d'investiguer davantage pour l'élaborer. Si j'ai invoqué cette référence à l'ouvrage de G. Devereux dans ma première recherche, « *l'étude de l'engagement personnel du savant dans son matériau et des déformations de la réalité qui résultent de ses réactions de "contre-transfert"* » (Devereux, 1967, (1980), p. 29 et 30) ne m'a pas été véritablement possible, probablement en raison de l'angoisse suscitée par mon sujet de recherche. Aujourd'hui, j'ai pris conscience qu'il avait peut-être été question de ces réactions contre-transférentielles de chercheur. A l'époque, j'en étais réduite à en subir les effets négatifs sur mon travail de recherche et je tentais même défensivement de les contrôler lors des entretiens semi-directifs. En effet, Georges Devereux, dans le premier chapitre de son ouvrage *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*, intitulé « *Quête pour une science du comportement qui soit scientifique* » affirme que « *plus l'angoisse provoquée par un phénomène est grande, moins l'homme semble capable de l'observer correctement, de penser objectivement et d'élaborer les méthodes pour le décrire, le comprendre, le contrôler et le prévoir*. » (1967, (1980), p. 25). Lorsque ces réactions contre-transférentielles se sont imposées à moi, j'ai commencé à en prendre conscience, mais je les ai considérées plutôt comme des « *perturbations* », pour reprendre le terme de Georges Devereux (1967, (1980), p. 30), à occulter que comme des nouveaux éclairages à exploiter.

Lorsque je me suis engagée dans la thèse, j'ai participé au séminaire de doctorants animé par Claudine Blanchard-Laville au cours duquel j'ai effectivement pu entamer un travail d'élaboration sur mon contre-transfert de chercheur. Pour accéder à l'objet de ma recherche, il m'a fallu entreprendre une investigation de ma propre relation à cet objet et plus particulièrement en tentant d'élaborer en groupe ce qui pouvait être si angoissant et douloureux pour moi en rapport à celui-ci. Pour effectuer un travail de recherche efficace, Georges Devereux indique que « *le moyen le plus efficace et le plus durable pour effectuer une telle réduction est une bonne méthodologie. Elle ne vide pas la réalité de son contenu anxiogène, mais le « domestique » en prouvant que lui aussi peut être compris et perlaboré par le Moi conscient »* (1967, (1980), p. 147). C'est en faisant mienne l'idée de Georges Devereux selon laquelle « *l'angoisse bien comprise est source de sérénité psychologique et de créativité, et donc aussi de bonne science* » (1967, (1980), p. 30) que j'ai commencé à m'intéresser aux phénomènes contre-transférentiels avec un nouveau regard. J'ai débuté aussi un travail psychique sur la mise à distance de mon sujet-objet de recherche c'est-à-dire sur la juste distance à tenir pour pouvoir *chercher* : j'ai pris conscience de la nécessaire prise de recul alors que *paradoxalement*[4] mon degré d'implication augmentait. L'effet qui me semblait

[3] Je rappelle que la logique hypothético-déductive est plus spécifique à la démarche expérimentale.

[4] C'est moi qui souligne.

paradoxal au sein de cette transformation était la prise de recul réalisée en même temps que la prise de conscience de mon implication. Après-coup, je commence à comprendre pourquoi il m'a été difficile voire impossible de mener des entretiens non-directifs. Dans le cadre de ma première recherche, je n'avais pas suffisamment travaillé et analysé mon implication, j'étais vraisemblablement à la fois trop proche de mon sujet et trop sur la défensive pour accepter les détours associatifs de l'interviewé. Je n'ai pu donc que contrôler et maîtriser totalement l'entretien ce qui était probablement directement en lien avec l'angoisse que mon sujet de recherche réveillait en moi. C'est lors du tutorat groupal de doctorants que j'ai également pu choisir une méthode de recherche plus congruente avec mon sujet-objet de recherche, à savoir l'entretien clinique non-directif.

2.3 Transformation de la problématique

A l'origine de ma recherche en M2R intitulé *L'erreur ou la faute ?* se trouvait un questionnement issu de ma propre pratique professionnelle sur les représentations de l'erreur en mathématiques chez les enseignants de l'école primaire. A partir de cette réflexion s'est engagé un travail d'étude clinique des représentations de l'erreur et de la faute à l'école chez les enseignants de l'école primaire. Pour ce faire, j'ai eu recours à de nombreuses références théoriques pour parvenir à définir le statut de l'erreur d'un point de vue historique, épistémologique, didactique, pédagogique puis avec une approche psychanalytique dans la relation formative. La problématique suivante en était ressortie : « Pourquoi y-a-t-il un décalage entre le discours sur l'évolution du statut de l'erreur en mathématique dans la littérature pédagogique et la représentation de l'erreur véhiculée par l'enseignant dans sa politique de classe ? » et l'hypothèse, qui en était corollaire, s'énonçait de la manière suivante : « Si l'enseignant a vécu lors de sa propre scolarité, c'est-à-dire, en tant qu'élève, l'erreur en mathématiques comme une faute, alors il pourrait avoir des difficultés à accepter et à gérer de manière positive et constructive les erreurs en mathématiques de ses élèves. »

Lors de mon inscription en thèse, le titre initial de ma thèse était *L'erreur ou la faute à l'école ? De la représentation du statut de l'erreur au rapport à la faute de l'enseignant*. Durant les trois premières années de ma thèse, j'ai pu travailler sur mon implication de chercheur par rapport à mon sujet de recherche dans le cadre du dispositif de tutorat groupal conçu par Claudine Blanchard-Laville. La spécificité de ce dispositif d'accompagnement groupal des doctorants est de créer ce que Claudine Blanchard-laville nomme « *une aire intermédiaire* », en référence à D. W. Winnicott (1975), pour explorer les liens du doctorant avec sa problématique de recherche : chacun des doctorants partage avec le groupe pour un temps son objet de recherche et le groupe, en exerçant « *sa capacité de rêverie au service d'un seul* » (Blanchard-Laville, 2010[5], p. 74 qui reprend un concept de Bion) contribue à la réflexion en accompagnant l'élaboration des mouvements contre-transférentiels du chercheur envers son objet de recherche. Après chaque séminaire de tutorat clinique groupal, je rédigeais un compte rendu, relatant les associations des participants et mes élaborations autour des différents sujets de recherche, que je transmettais à mon co-directeur de thèse Philippe Chaussecourte. Cela m'a permis de suivre à la fois les transformations psychiques qui ont induit la transformation de ma problématique sans qu'elle ne soit « *catastrophique* » (en référence au « *changement catastrophique* » de W. R. Bion, 1965) et les détours inattendus des problématiques des autres doctorants au fur et à mesure des séances, tel un récit écrit plus ou moins *embrouillé* d'expériences cliniques groupales durant trois années consécutives. Ces comptes rendus me semblent constituer aujourd'hui un témoignage, une trace écrite de mes expériences cliniques groupales : ils m'apparaissent correspondre à la construction progressive d'une histoire clinique que je pourrais me réapproprier comme mon histoire, pouvant prendre parfois un aspect décousu, fragmentaire, discontinu où moi seule pour l'instant, je m'y retrouve sans pour autant m'y perdre. Le récit de ces expériences cliniques groupales à travers les

[5] Claudine Blanchard-Laville a décrit avec beaucoup de précisions la spécificité de ce dispositif d'accompagnement des apprentis-chercheurs et les modalités effectives du travail de ce tutorat groupal qu'elle utilise avec les doctorants dans le chapitre intitulé « Penser un accompagnement de chercheurs en groupe », dans l'ouvrage tout dernièrement paru *Cliniques actuelles de l'accompagnement*.

comptes rendus m'a permis de prendre conscience de mon rapport singulier à l'écriture et à l'écrit : j'y ai découvert tout d'abord une nécessité à remettre de l'ordre dans toutes ces pensées éparses tout en m'inscrivant dans l'histoire groupale puis le plaisir d'écrire mon histoire en exerçant seule ma pensée en mouvement. Les comptes rendus étaient l'occasion d'un retour sur l'expérience clinique vécue qui se déroulait en deux temps : tout d'abord dans la solitude de l'écriture puis dans le partage avec l'autre, lors d'une sorte de *supervision clinique groupale* en présence de Philippe Chaussecourte et d'Anne Bastin, doctorante elle aussi. Cela m'a également conduit à débuter à ce moment-là un travail psychique personnel avec un analyste, travail que je poursuis encore aujourd'hui. Ma problématique s'est ainsi transformée pour évoluer vers davantage de possibles, de complexité et d'ouverture. Elle s'est orientée vers la question du rapport de l'enseignant à l'évaluation, puis vers celle de la relation entre l'enseignant et l'élève, ou encore des représentations de l'élève en difficulté chez l'enseignant et enfin sur celle du faux-self chez l'élève et sur les représentations de l'élève chez l'enseignant pour ne citer que certaines étapes de sa transformation. Ce dispositif m'a confronté à l'altérité, à la prise de risque et à la rencontre inter-subjective. Ce travail de mise en lien avec ma problématique de recherche a été le préalable indispensable à la réalisation de mes entretiens cliniques de recherche, c'est-à-dire à la réalisation des entretiens non-directifs avec des enseignants de l'école primaire.

2.4 Choix de l'entretien clinique non-directif et évolution de la consigne

Dans le cadre de la première recherche, les entretiens semi-directifs avaient pour but de tester mon hypothèse de départ qui avait induit la consigne de départ de l'entretien clinique suivante : « *Que représente pour vous l'erreur en mathématiques dans votre pratique quotidienne de classe ? J'aimerais que vous me parliez le plus spontanément et librement possible, comme ça vous vient.* » Je prends conscience aujourd'hui de l'injonction paradoxale présente au sein même de ma consigne qui pouvait mettre d'emblée l'interviewé dans une situation difficile : comment en effet parler le plus spontanément possible et librement possible avec une consigne aussi fermée ? A chaque fois, les enseignants interviewés ont répété tout haut la consigne pour tenter de se l'approprier tant elle leur paraissait compliquée.

En revanche, la consigne de départ pour l'entretien non–directif ne découlant pas d'une hypothèse posée à priori, était beaucoup plus ouverte que celle de l'entretien semi-directif, à savoir : « *Vous êtes enseignant depuis un certain nombre d'années, j'aimerais que vous me disiez, comme ça spontanément, qu'est-ce que c'est pour vous qu'être un élève ?* » En amont de la conduite de l'entretien clinique, cette consigne ouverte a nécessité un long travail de réflexion et d'élaborations psychiques non seulement personnelles, mais aussi groupales au sein du groupe d'accompagnement clinique groupal de doctorants. En particulier, chaque mot de la consigne a été pesé, discuté et analysé dans le cadre du tutorat groupal notamment pour que je puisse non seulement l'exprimer avec naturel et spontanéité mais aussi que la consigne puisse être recevable pour l'interviewé.

2.5 La conduite de l'entretien clinique de recherche

Lors des entretiens semi-directifs, j'ai eu recours à un guide thématique où étaient listés les thèmes à aborder si possible durant l'entretien, notamment la représentation de l'erreur en mathématiques, le vécu de l'erreur dans le propre parcours scolaire de l'enseignant, le vécu de l'erreur dans la pratique professionnelle et le ressenti par rapport à l'erreur des élèves. J'ai introduit au cours des entretiens de manière plus ou moins heureuse ces thèmes, toujours dans le souci tactique évident de trouver ce que je cherchais.

Tout au contraire, au cours des entretiens non-directifs tels que je les ai pratiqués, aucun guide thématique n'est requis de telle sorte que l'interviewé puisse laisser libre cours au déroulement de sa pensée, c'est-à-dire que le fil associatif de l'interviewé ne soit pas rompu par l'interviewer. En effet, lors de l'entretien non-directif, « *à partir de la "consigne", la personne est encouragée à dire ce qui lui vient à l'esprit, ses idées, souvenirs, images, sans ordre, sans hiérarchisation, selon le principe de "libre association" en psychanalyse* » et l'interviewer « *ne dirige pas l'entretien par*

des questions préparées à l'avance, il laisse la personne suivre son propre fil. [...] Il fait preuve de réserve, discrétion et respect ainsi que d'une certaine neutralité » explique Catherine Yelnik (2005, p. 135-136). Seules quelques relances reprenant les propres mots de l'interviewé, sont susceptibles d'être formulées par l'interviewer.

2.6 L'analyse du discours et les résultats

Au sein des deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche, le discours recueilli est enregistré et retranscrit intégralement. C'est ensuite que *«l'analyse de contenu »* (Bardin, 1977), peut se réaliser, ceci nécessitant de nombreuses lectures et écoutes. Alors que le discours recueilli lors de l'entretien semi-directif est analysé selon une grille catégorielle dont les catégories sont définies à partir de l'hypothèse initiale envisagée et du guide thématique, l'encodage du discours dans le cadre de l'entretien non-directif s'opère lui par une étude longitudinale a posteriori au cours d'un long processus d'élaboration du sens. Afin d'enrichir cette analyse thématique, dans les deux cas, le chercheur procède à l'analyse de l'énonciation pour faire ressortir au-delà du contenu manifeste des paroles du sujet, un contenu latent à travers l'étude des perturbations du langage, des tics de langage, du degré de correction ou de familiarité du langage, des phrases inachevées… En outre, plus spécifiquement pour approfondir l'analyse de l'entretien non-directif s'opère la remémoration des événements qui se sont passés pendant l'entretien, des gestes, mimiques, intonations, silences, des émotions... Enfin, les résultats de l'analyse de l'entretien semi-directif m'ont donné l'occasion de valider l'hypothèse initiale ou bien de la reformuler alors que les résultats de l'analyse de l'entretien non-directif m'ont permis de proposer des hypothèses interprétatives reposant sur la logique du discours. C'est ainsi qu'a posteriori, la méthodologie de l'entretien semi-directif m'est apparue avoir les caractéristiques de l'entretien clinique de recherche plutôt à visée de validation tandis que celle de l'entretien non directif, autrement dit, celle de l'entretien clinique d'orientation psychanalytique en sciences de l'éducation, est celle définie comme l'entretien clinique de recherche à visée de recherche.

Il m'est apparu rétrospectivement que les différences identifiées entre les deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche que cela soit en ce qui concerne la consigne, la conduite de l'entretien, l'analyse du discours et les résultats, étaient fortement conditionnées par la posture adoptée par le chercheur.

3. Des effets observés sur la conduite de l'entretien clinique de recherche et sur les résultats en lien avec deux postures d'apprenti-chercheur clinicien

Après avoir comparé ces deux déclinaisons de l'entretien clinique de recherche en sciences de l'éducation, il me semble intéressant d'expliciter en quoi la posture adoptée par le chercheur clinicien en lien avec l'élaboration de son implication dans le sujet de la recherche a eu des effets d'abord durant l'entretien puis lors de l'analyse de celui-ci dans l'après-coup. Parmi ces entretiens cliniques de recherche, j'ai choisi de comparer ici la posture de chercheur adoptée lors de l'entretien semi-directif mené avec l'enseignante que j'ai appelée Brigitte et celle tenue lors de l'entretien non-directif mené avec l'enseignante que j'ai nommée Florence. Lors de l'entretien clinique, Brigitte et Florence enseignaient en grande section de l'école maternelle (CITE 0) et exerçaient le métier d'enseignante depuis plus d'une vingtaine d'années.

3.1 La conduite de l'entretien

Un retour clinique sur l'entretien semi-directif réalisé avec Brigitte a été l'occasion d'un examen de ma contre-attitude notamment lors de mes relances. Tout d'abord, au tout début de l'entretien, après l'énonciation de ma consigne, Brigitte m'a tout de suite fait savoir que « *la question est compliquée* » : elle a essayé de s'approprier celle-ci en répétant certains termes et me demandant des précisions. Ses rires de contenance traduisaient sans doute également son embarras à répondre à la consigne. A l'époque, pour être en mesure de pouvoir étudier mon sujet de recherche, ce choix d'une consigne si fermée n'était-il pas en lien avec ma crainte de ne trouver aucune allusion à

l'erreur et à la faute si la consigne s'était avérée trop ouverte ? Après-coup, à trop vouloir entendre ce que je souhaitais entendre, je pense avoir pris le risque de me trouver en face d'un enseignant qui détourne la question pour ne pas l'aborder ou bien qui me réponde comme Brigitte en début d'entretien : « *je sais pas* ». J'ai comptabilisé 15 relances au total au cours de l'entretien de Brigitte dont seulement 1/3, soit 5 étaient des relances simples par la reprise des derniers mots prononcés par Brigitte. Les autres relances étaient inspirées du guide thématique établi en amont. Durant l'entretien, elle a tenté à plusieurs reprise de s'éloigner de ma consigne sur l'erreur en mathématiques en me parlant d'elle dans un autre contexte que le contexte professionnel d'enseignante : *« Alors l'erreur pour moi personnellement dans ma vie…* ». Par ailleurs, alors qu'elle en était arrivée à me confier son histoire personnelle assez douloureuse de petite fille en lien avec des secrets de famille en me disant : « *j'avais la pression* » concernant ce que lui disait son père *« tu as intérêt à réussir à l'école parce que, c'est la seule chance de réussite »* ou bien encore en évoquant son grand-père paternel qui « *a ruiné la famille, il a ruiné ses propres enfants* », je suis intervenue pour relancer son discours sur l'erreur : *« Et l'erreur dans tout ça… »*, « *Et l'erreur dans tout ça… », « Et dans votre pratique de classe… », « Et l'erreur par rapport à votre pratique de classe… », « Et est-ce que vous pouvez me parler de votre propre vécu scolaire par rapport à l'erreur ? »*. Et ceci à tel point, qu'un peu plus tard lors de l'entretien, Brigitte m'a indirectement interrogé pour savoir si elle ne s'éloignait pas trop de mon sujet de recherche : « *Là on s'éloigne de l'élève…non ?* » et aussi tout à la fin de l'entretien elle s'inquiéta de savoir si elle répondait bien à mes attentes de chercheur : « *J'espère que je vous aurai aidée dans votre travail de recherche.* » Mes relances au cours de l'entretien ont finalement transmis des éléments de ma posture défensive d'apprenti-chercheur de ce moment-là, bien plus que je ne l'imaginais, à Brigitte. Il m'apparaît aujourd'hui que si la passation de cet entretien avait été particulièrement éprouvante pour moi, notamment par les relances récurrentes qu'il avait nécessitées, cela me fait émettre l'hypothèse qu'il avait dû être également un moment éprouvant pour Brigitte par toute l'énergie qu'elle avait dû déployer pour se faire « écouter » un peu alors que je lui imposais de nombreuses coupures du fil associatif. Cet effort récurrent pour rediriger l'entretien sur ma consigne de départ et mon guide thématique, n'était-il pas en lien avec une tentative de contrôle des mouvements transférentiels dont je commençais à percevoir les effets ? Je m'interroge encore sur la ou les fonctions combinées de mes nombreuses relances : ne seraient-elles pas un recadrage défensif en lien avec ma propre gêne à entendre parler des histoires de famille ou à écouter parler des secrets de famille ?Au-delà de la problématique sur l'erreur en mathématique et de la consigne « fermée » qui en avait découlée, ne craignais-je pas à l'époque de me risquer à « entendre » autre chose qui aurait pu résonner de manière « *inquiétante* » chez moi ? Il me semble aujourd'hui que ce que je redoutais par-dessus tout n'était pas tant qu'elle ne réponde pas à la consigne mais plutôt ce que, de ma « *présence impliquée* » (Claudine Blanchard-Laville, 2001) aurait pu en venir à actualiser chez elle. Y'aurait-il eu une mise en résonance de nos psychismes pour qu'elle s'autorise à me parler de son histoire familiale ? Ce retour clinique sur la conduite de l'entretien qui s'est déroulé avec Brigitte m'a permis de prendre conscience des effets *négatifs* du contre-transfert du chercheur puisque je n'ai fait que les subir et lutter contre durant toute la durée de celui-ci.

Dernièrement lors de l'entretien non-directif que j'ai effectué avec Florence, la consigne a été très bien accueillie d'emblée et mes relances ont été au nombre de 6 au total. J'ai différencié 3 types de relances lors de cet entretien :

- La relance simple où je me suis contentée de reprendre certains de ses mots ou de ses expressions en miroir (2) : *« au devant même de l'aspiration de l'enseignant», « pour être un bon élève »*,
- La relance où j'ai repris une expression qu'elle a utilisée pour la faire préciser davantage (4) : *« Qu'est-ce que vous entendez justement par plaquer les choses ? », « Et vous évoquiez le passé des enfants ? », « Vous me parliez tout à l'heure également de votre expérience au CP qui vous a bien informée / enfin formée pour enseigner en grande section vous pouvez m'en dire un peu plus », « Tout à l'heure vous me parliez justement des enfants sous pression… »*,

- La relance sur la consigne de départ (1 seule) : *« qu'est-ce que vous pourriez me dire d'autre sur le fait d'être élève de GS ? »*

L'unique relance sur la consigne faisait suite à un long silence après un grand développement sur les différents domaines d'apprentissages présents dans le programme officiel actuel de la GS de maternelle et Florence a cependant poursuivi en ce sens. La passation de cet entretien m'a semblé beaucoup plus agréable et ce sentiment a été apparemment partagé par Florence puisque tout à la fin de l'entretien, elle ne s'en est pas cachée : *« J'ai été prise moi j'ai été transportée par votre question », « si vous en avez d'autres écoutez euh / si une prochaine fois vous voulez un autre RDV je n'y vois pas d'inconvénient. »* Il m'est apparu que contrairement à l'entretien réalisé avec Brigitte, j'ai seulement souhaité favoriser la parole de l'interviewée en prenant le temps de l'« écouter ». « *L'écoute compréhensive, conçue pour favoriser chez l'interviewé le travail d'élaboration de la pensée subjective* » est cette écoute préconisée au chercheur par Claudine Blanchard-Laville (2000, *Malaise dans la formation des enseignants* p. 60). En effet, lors de l'entretien avec Florence, j'ai accepté de me laisser surprendre en la laissant me parler plus librement et « *la rencontre clinique authentique*[6] » au sens de Daniel Marcelli (2000, (2006), p.217)[7] a donc été possible avec elle : il me semble aujourd'hui pourvoir formuler que je suis passée d'un objet de recherche à un sujet-objet de recherche où le sujet (l'interviewer et / ou l'interviewé) pourrait y tenir une place. Plus simplement, il me semble n'avoir pu, probablement très angoissée, qu' « entendre » Brigitte alors que j'ai pu « écouter » un peu plus sereinement Florence. Je dirai que mon attitude défensive s'est atténuée aujourd'hui aussi en raison d'une première expérience analytique personnelle où j'ai pu redéfinir ma place dans la suite générationnelle et lever certains pans des secrets de famille auxquels je n'avais pas eu accès jusqu'alors. C'est en m'inscrivant dans cette histoire familiale troublée, c'est en retrouvant une place légitime parmi les miens, que j'ai pu en offrir une place à l'autre, l'interviewé(e), peut-être moins *intoxiquée* par la recherche ou la reconnaissance de la mienne.

3.2 Des résultats

Un retour clinique sur l'analyse de l'entretien semi-directif réalisé avec Brigitte a été l'occasion d'un examen de mes réactions contre-transférentielles et aussi d'un début d'élaboration psychique de celles-ci dans l'après-coup. Je commence maintenant à prendre conscience de la distance certaine à laquelle j'avais placé cette recherche par rapport à moi, en faisant de l'étude de chaque entretien semi-directif une étude de cas où je testais mon hypothèse de départ. *Paradoxalement*[8] de nouveau, alors que je pensais avoir pris un certain recul, que demande intrinsèquement la réalisation d'une recherche, grâce à ce choix méthodologique, je n'avais pas pu néanmoins faire l'économie de ma propre implication de chercheur. Exerçant aussi en tant qu'enseignante du premier degré, il me semble que j'ai peut-être utilisé défensivement cette méthodologie pour m'éviter cette potentielle rencontre avec des parties professionnelles et / ou personnelles de moi-même. En effet, pour trouver la bonne distance entre la posture de chercheur et celle d'enseignante, cela implique que le chercheur n'occulte ni son passé d'élève ni son présent d'enseignant et de chercheur de manière « *à élucider la part projective que sa présence impliquée entraîne* » comme le souligne Claudine Blanchard-Laville (2001, p. 165). Il m'apparaît maintenant non seulement avoir voulu éviter la rencontre clinique lors de l'entretien mais aussi avoir occulté certaines données qui ne rentraient pas dans le cadre prédéfini de ma recherche lors de son

---

6 C'est moi qui souligne l'importance de l'*authenticité* de la rencontre clinique.

7 La « *rencontre clinique* » au sens de Daniel Marcelli : il évoque « *la surprise dans la rencontre clinique* » dans son ouvrage de 2000 intitulé « *la surprise, chatouille de l'âme* » . Du coté du clinicien, toute la difficulté est de laisser advenir la surprise, faute de quoi, il pourrait manquer la rencontre avec l'autre. L'auteur affirme que « *la surprise représente le cœur même d'une rencontre clinique authentique* » alors que « *toute théorie fonctionne comme une anti-surprise, comme une anti-rencontre, qui évite au clinicien de se retrouver tout nu à l'instant nécessaire de la surprise, instant fondateur de la rencontre* » (2000, (2006), p. 217).

8 C'est moi qui souligne de nouveau le côté *paradoxal* que cela a pour moi.

analyse. En découpant, selon une analyse thématique, le discours de Brigitte, j'ai en quelque sorte réduit sa parole à ma question sans prendre en considération ce que la lecture et l'écoute de celle-ci pouvait réveiller chez moi. Je n'ai pas étudié à l'époque la nature de mes relances ni après quoi j'intervenais, car je *préférais* sans doute me cacher derrière son discours et me placer en totale extériorité par rapport à celui-ci. Il est vrai que je commençais à construire une posture de chercheur en sciences de l'éducation et je conçois bien aujourd'hui que l'entretien non-directif m'ait été trop difficile à mener, dans la mesure où que je n'avais pas suffisamment travaillé mon implication de chercheur rapport à mon sujet de recherche. Aujourd'hui, ayant travaillé mon implication dans ma recherche, je pose un tout autre regard sur la passation et sur les résultats de cette recherche. Mes réaction contre-transférentielles lors de l'entretien et après lors de l'analyse de celui-ci ne m'apparaissent pas être aujourd'hui sans lien avec mon propre rapport au savoir, mon rapport à l'erreur et spécialement mon rapport à l'erreur en mathématiques dans la mesure où il m'était nécessaire de trouver la bonne réponse, la réponse juste, c'est-à-dire la réponse que l'enseignant attendait de moi. L'entretien semi-directif réalisé avec Brigitte pourrait alors constituer un entretien clinique de recherche[9] à visée de validation, entretien nécessaire à ma réassurance d'obtention de résultats en lien avec ma posture de chercheur peu assurée. Cependant cet entretien semi-directif pourrait également être maintenant un entretien clinique préparatoire à ma recherche actuelle où ayant élaboré psychiquement autour de mon sujet de recherche, j'ai choisi de mener des entretiens non-directifs à visée de recherche ou d'exploration, en lien avec une posture de chercheur clinicien un peu plus assurée. Ces deux types d'entretiens cliniques de recherche avec des visées différentes me semblent correspondre à deux moments différents de la construction de ma posture de chercheur clinicien tout en servant ma recherche. Aujourd'hui, ayant travaillé mon implication dans ma recherche, je pose un tout autre regard sur la passation et sur les résultats de cette recherche. Mes réaction contre-transférentielles lors de l'entretien et après lors de l'analyse de celui-ci ne m'apparaissent pas être aujourd'hui sans lien avec mon propre rapport au savoir, mon rapport à l'erreur et spécialement mon rapport à l'erreur en mathématiques dans la mesure où il m'était nécessaire de trouver la bonne réponse, la réponse juste, c'est-à-dire la réponse que l'enseignant attendait de moi.

L'analyse de l'entretien non-directif de Florence m'a permis de faire l'expérience de mon contre-transfert de chercheur en découvrant derrière ma posture et mes relances des éléments auxquels je n'aurais pas eu accès auparavant : plus particulièrement, des mouvements contre-transférentiels se sont invités au moment de ma relance sur *l'évocation du passé des enfants*. Alors que Florence me justifiait l'intérêt de sensibiliser les enfants à l'histoire de l'art à travers la peinture et la nécessité de la transmission de la curiosité intellectuelle aux générations futures, elle s'est mise à rire ce qui m'a beaucoup surprise. J'ai alors tenté une relance et au lieu de lui dire : *« et vous évoquiez le passé aux enfants »,* je ne me suis pas entendu lui dire *« et vous évoquiez le passé des enfants. »* C'est lors de l'analyse de cette relance dans l'après-coup, que j'ai pris la mesure de celle-ci : elle me semble effectivement concerner la question des origines et celle de la reconnaissance des enfants par leurs parents qui n'est pas sans me concerner directement, mais peut-être que cet éclaircissement s'enrichira encore plus tard par d'autres « *prises de conscience (insights)* » (Devereux, 1967, (1980), p. 16). Ainsi, il me semble pouvoir attester que le chercheur clinicien, tout autant impliqué dans son objet d'étude qu'engagé dans sa démarche et sa méthodologie de

[9] Je me réfère ici à la définition de « *l'entretien clinique de recherche* » proposée par J.-L. Pedinielli et Fernandez, L. (2006) : l'entretien clinique de recherche peut être utilisé en référence à diverses méthodes (expérimentale, biographique, clinique) et en référence à différents modèles (psychanalytique, cognitif, systémique, phénoménologique, ethnopsychiatrique). Il se décline entre l'entretien semi-directif et l'entretien non-directif avec des visées exploratoires, de validation ou d'illustration. L'entretien non-directif est mieux adapté à la visée exploratoire tandis que l'entretien semi-directif l'est plus à la visée de validation ou d'illustration. L'entretien non-directif peut aussi être mis en œuvre pour construire un cas clinique à valeur d'illustration des résultats d'une recherche. Toutes ces visées ne sont pas exclusives car elles correspondent souvent à des moments différents de la recherche (exploration, validation, puis illustration).

recherche, est avant toute chose, « *son premier objet de recherche* » comme l'avait déjà analysé Jacqueline Barus-Michel en 1986.

4. Conclusion

C'est en participant au séminaire sur la démarche clinique et à un des groupe d'analyse des pratiques professionnelles, puis en faisant l'expérience d'un accompagnement clinique groupal et en entamant un travail analytique personnel que j'ai pu estimer les processus de transformation de ma posture d'apprenti-chercheur clinicien et également évaluer l'efficacité du contre-transfert du chercheur sur « *le travail de la pensée* » comme le souligne C. Blanchard-Laville, (2008). C'est en référence à *la mère suffisamment bonne* chère à D-W. Winnicott (1966) que C. Blanchard-Laville explique qu'un des effets de ce cadre clinique groupal, est la transmission de la posture habitée de clinicien, une sorte de « *posture good enough* » (2008, p. 101) nécessaire lors de l'entretien : la « *rencontre clinique* » au sens de D. Marcelli, avec Florence a alors été possible. Ma compréhension de l'adéquation entre la méthodologie choisie de l'entretien clinique non-directif, la posture clinique particulière qui en découle et mon sujet-objet de recherche, s'est aujourd'hui approfondie au profit de la pertinence et de l'efficacité de mon travail de recherche, plus particulièrement en ce qui concerne la production clinique de connaissances.

5. Bibliographie

Barus-Michel, J. (1986). Le chercheur, premier objet de la recherche. *Bulletin de psychologie*, Tome 39, fac.16-18, n°377, 801-804.

Bion, W. R. (1965). *Transformations. Passage de l'apprentissage à la croissance*. Paris : PUF.

Blanchard-Laville, C. (1999). L'approche clinique d'inspiration psychanalytique : enjeux théoriques et méthodologiques. *Revue Française de Pédagogie*, 127, 9-2.

Blanchard-Laville, C. et Nadot, S. (dir.) (2000). *Malaise dans la formation des enseignants*. Paris : L'Harmattan.

Blanchard-Laville C., Chaussecourte P., Hatchuel F., Pechberty B. (2005). Note de synthèse : « Recherches cliniques d'orientation psychanalytique dans le champ de l'éducation et de la formation ». *Revue Française de Pédagogie*, 151, 111-162.

Blanchard-Laville, C. (2006). Ce que « je sais » : de la dette au don. Des mathématiques à la clinique, In M. Cifali et F. Giust-Desprairies (dir.), *De la clinique. Une engagement pour la formation et la recherche*. (pp. 87-105). Bruxelles : De Boeck.

Blanchard-Laville, C. (2008). Effets d'un Cadre clinique groupal sur le travail du penser des participants. Approche psychanalytique, In M. Cifali et F. Giust-Desprairies (dir.), *Formation clinique et travail de la pensée*. (pp. 87-105). Bruxelles : De Boeck.

Blanchard-Laville, C (2010). Penser un accompagnement de chercheur en groupe, In M. Cifali, M. Théberge et M. Bourassa (dir.), *Cliniques actuelles de l'accompagnement*. (pp. 67-86). Paris : L'Harmattan.

Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Devereux, G. (1967, (1980)). *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*. Paris : Flammarion.

Ferenczi, S. (1932). *Confusion de langue entre les adultes et l'enfant*. Paris : Payot.

Fernandez, L. et Pedinielli, J.-L. (2006). La recherche en psychologie clinique. *Recherche en soins infirmiers*, 84, 41-51.

Freud, S. (1919, 1985 pour l'édition française). *L'inquiétante étrangeté et autres essais*. Paris : Gallimard.

Marcelli, D. (2000, (2006)). *La surprise, chatouille de l'âme*. Paris : Albin Michel.

Revault d'Allonnes, C. (1989). *La démarche clinique en sciences humaines*. Paris : Dunod.

Winnicott, D-W. (1966, (2006)). *La mère suffisamment bonne*. Paris : Payot et Rivages.

Winnicott, D-W. (1971, (1975)). *Jeu et réalité*. Paris : Ed. Gallimard. Col. Folio essais.

Yelnik, C. (2005). L'entretien clinique de recherche en sciences de l'éducation. *Recherche et Formation, n°50,* 133-146.